………………………………, dnia ………………

PROTOKÓŁ ODBIORU PRZYŁĄCZY I INSTALACJI Z URZĄDZENIAMI BRANŻY SANITARNEJ.

1. **Dane dotyczące obiektu**; Adres : dz. ewid. nr …………..........…………………………………..…… obr…………………………… m. ………………………………..…………………. gm. …………………………………………………….
2. **Rodzaj obiektu** : Budynek: mieszkalny jednorodzinny/gospodarczy/………………………………………………………………
3. **Właściciel obiektu** : …………………………………………………………………………………………………………………..…………………..
4. Przyłącza, instalację i urządzenia wykonano zgodnie z dokumentacją projektową, pozwoleniem na budowę znak: …………………………………………………………………………….…………………….. z dnia ……………………..……………………… oraz przepisami i PN. Próby szczelności przyłączy, instalacji i urządzeń wykonano zgodnie z przepisami.
5. **WODOCIĄG** :

Przyłącz: ***sieć gminna / prywatna / studnia kopana / studnia wiercona gł*………../………………………….……..……\***

Instalacja wody ciepłej i zimnej. Wynik: negatywny / pozytywny\* - przyłącz i instalacja wodna …….. krotnie płukana i zdezynfekowana - nadaje się do użytkowania.

1. **KANALIZACJA SANITARNA:**

Przyłącz: ***sieć gminna / przydomowa oczyszczalni ścieków / zbiornik na nieczystości ciekłe \****

Instalacja kanalizacji sanitarnej prawidłowa/nieprawidłowa\*. Zbiornik szczelny, bezodpływowy, na nieczystości ciekłe V=…….…. m³/ przydomowa oczyszczalni ścieków o przepustowości ………..m³/d \*

Wynik: negatywny / pozytywny\* - nadaje się do użytkowania

1. **KANALIZACJA DESZCZOWA:**

Instalacja kanalizacji deszczowej prawidłowa / nieprawidłowa\*. Zbiornik szczelny, bezodpływowy, V=……… m³ / rozprowadzenie na teren zielony działki nie narusza stosunków wodnych na gruncie\*

Wynik: negatywny/pozytywny\* - nadaje się do użytkowania

1. **ŹRÓDŁO CIEPŁA; C.O.**

Kocioł na opał: ***stały / gazowy / pompa ciepła / elektryczny / inny; ………..…………………………………………………\****

Model/typ: …………………………………..……..…… moc: ………..…kW; klasa kotła: ………… uruchomiony w ….………….r.

Instalacja c.o. oraz kocioł c.o. pracują w układzie **otwartym / zamkniętym** \*. Kocioł spełnia / nie spełnia\* wymogi uchwały antysmogowej. Kocioł należy wymieć do ……………………………………. Instalacja gazowa szczelna, wykonana prawidłowo, uzyskano pozytywny wynik próby szczelności trwającej 2h / 24h / nie dotyczy\*

 Wynik: negatywny / pozytywny\* - nadaje się do użytkowania

1. **PRZEWODY KOMINOWE**: dymowe/spalinowe/wentylacyjne\*

Wentylacja: ***grawitacyjna / mechaniczna / rekuperator / …………………………….……………………………………………\****

Przewody kominowe drożne, ciąg prawidłowy, ilość przewodów prawidłowa, poprawne doprowadzenie powietrza z zewnątrz, wyprowadzenie kominów ponad dach, zakończenie wylotów oraz odległość palenisk i kominów od elementów palnych budynku, połączenie palenisk, drzwiczek wycierowych i kratek wentylacyjnych, krotność wymiany powietrza prawidłowe / nieprawidłowe\*. Następną kontrolę wykonać do: ………………………………………………..…….. Wynik kontroli: negatywny / pozytywny\*. Przewody kominowe są bezpieczne i nadają się do użytkowania.

 Podpis Nadzorującego Podpis Właściciela

 ………………………….………….……………………… ……………………….…………..………………………